

Gestión de la herida en Miembros Inferiores

Prevención y Tratamiento

Tema 1

Autor: M^a José de la Torre Barbero

BUSQUEDAS BIBLIOGRAFICAS Y ESCRITURA CIENTIFICA



Gestión de la herida en Miembros Inferiores Prevención y Tratamiento (Recuerdo anatomofisiológico de la piel y “proceso de cicatrización”) by Carmen Alba Moratilla is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Índice

1. Concepto de fuente de información.

1.1 Tipos de fuentes de información

1.2. Definición de base de datos.

2. Procedimiento para la realización de búsquedas bibliográficas en las bases de datos.

2.1. Concepto general de búsqueda bibliográfica

2.1. Criterios: Tipológico; Cronológico; Idiomático; Temático

2. 2. Estrategia

3. Consideraciones de la estrategia de búsqueda documental

3.1. Lenguaje de interrogación. Ecuación de búsqueda

3.2. Lenguaje Tesauro

3.3. Operadores lógicos

4. Bases de datos en ciencias de la salud

4.1 Bases de datos internacionales

4.2. Bases de datos Latino americanas

4.3. Bases de datos nacionales.

5. Escritura científica

5.1. Conceptos

5.2. Redacción artículo científico

5.3. Redacción Caso Clínico.

1. Concepto de fuente de información.

Tanto la actividad profesional como la participación en la dinámica de la ciencia requiere mucha más información actualmente que en tiempos pasados. El aprendizaje de cualquier área es cada vez más complejo y la necesidad de mantenerse al corriente del progreso científico exige una actualización constante de los conocimientos. A pesar de la ayuda de las denominadas nuevas tecnologías de la información, el acceso a la información científica es cada vez más complicada debido, fundamentalmente, a la gran cantidad de trabajos que se publican en todas las disciplinas científicas, la rapidez con la que esta información se hace obsoleta, su dispersión en múltiples fuentes, el aumento de la especialización y la redundancia o repetición de trabajos.

De acuerdo con Villaseñor (1998) con el término de fuentes de información se conocen «todos aquel/os instrumentos y recursos que sirven para satisfacer las necesidades informativas de cualquier persona, se hayan creado o no con ese fin y sean utilizados directamente o por un profesional de la información como intermediario».

Todo aquello que suministre una noticia, una información o un dato, que en definitiva, pueda transmitir conocimiento, se considera una fuente de información (jeroglífico, cerámica, cuadro, partitura, fotografía, discurso, libro, tesis, etc.). También incluye los servicios, como las bases de datos, instituciones y personas.

1.1. Tipos de fuentes de información

Las fuentes de información pueden clasificarse según su contenido informativo en:

Fuentes de información personales	de	Informan sobre personas o grupos que se relacionan profesionalmente.
Fuentes de información institucionales	de	Informan sobre instituciones que realizan actividades de interés público
Fuentes de información documentales	de	Proporciona información a partir de documentos. El documento es el soporte de la información

Las fuentes de información documentales pueden clasificarse, según el contenido del documento y el carácter del mensaje informativo presente en el mismo, en tres grandes categorías: fuentes de información documentales primarias, fuentes de información documentales secundarias y fuentes de información documentales terciarias.

Fuentes primarias. Las fuentes de información primarias son las que transmiten información esencialmente original y cuya disposición no sigue, habitualmente, ningún esquema determinado. Son la información resultante de forma inmediata de la investigación a la práctica profesional

Fuentes de información primaria son: los libros, artículos, revistas, monografías, tesis disertaciones, documentos oficiales, reportes de asociaciones, trabajos presentados en conferencias o seminarios, artículos periodísticos, testimonios de expertos, películas, documentales, videocintas, foros, páginas Web, artículos de Internet y otros.

No todos los autores consideran los libros (manuales, monografías) como fuente primaria. El problema se deriva de establecer si la información es nueva y original (y por lo tanto primaria) o procede de aportaciones procedentes de otras fuentes, en cuyo caso debería considerarse secundaria.

Las revistas de contenidos científicos han constituido históricamente y constituyen aún en nuestros días la principal fuente de información primaria en cuestión de ciencia (entendiendo bajo el concepto de ciencia tanto las ciencias experimentales y de la salud como las ciencias sociales y jurídicas y las humanidades). Representando consecuentemente una fuente informativa de primer orden en relación con las demandas de información bibliográfica de cualquier materia.

Según Pérez Álvarez-Ossorio (1988), la diferencia entre periódico, revistas y series estriba en la frecuencia y la regularidad de la publicación. De esta forma se consideran como periódicos las publicaciones en serie de periodicidad inferior a una semana; como revistas las de periodicidad superior a una semana e inferior a un año; y como series las de periodicidad superior a un año y las que aparecen a intervalos irregulares de tiempo

Dentro de las fuentes primarias encontramos la denominada Literatura Gris, calificada de literatura "no convencional", "semipublicada" o "fugitiva", es difícil de definir. Incluye documentos muy variados, la característica principal de los cuales

es que escapan a los circuitos habituales de producción y, sobre todo, de distribución; en consecuencia, no están sujetos al depósito legal, y, por tanto, en general no aparecen en las bibliografías nacionales. Según la definición más aceptada, es aquella "literatura que no se puede adquirir a través de los canales comerciales habituales, y, por tanto, es difícil de identificar y de obtener"

Primarias

Artículos sobre la
acupuntura para
el asma crónica:

Malmstrom M, Ahlner J, Carlsson C, Schmekel B. **No effect of chinese acupuncture on isocapnic hyperventilation with cold air in asthmatics, measured with impulse oscillometry.** *Acupuncture in Medicine* 2002;20(2):80-7.

Fuente: Lic. Diana Huamán Calderón. Centro de gestión de conocimiento. OPS/OMS Perú

Fuentes de información secundaria. Contiene información primaria sintetizada y organizada. Esta diseñadas para facilitar el acceso a las fuentes primarias o sus contenidos. Son documentos que proporcionan información del método y el lugar donde se pueden acceder a las fuentes primarias, y facilitan el acceso a las mismas de una manera organizada. Consisten en compilaciones, resúmenes y listados de referencia, publicados sobre un tema.

Son fuentes secundarias: Bibliografías, boletines bibliográficos, los boletines de resúmenes, sitios Web, enciclopedias, índices, bases de datos: en línea o en CD ROM, censos, anuarios, atlas, diccionarios, tesauros

Las fuentes de información sirven, como repertorios que facilitan la búsqueda y recuperación retrospectiva de la información y como difusión selectiva de la misma.

Dentro de las fuentes de información secundarias, pueden discernirse dos grupos.

- Por un lado, las fuentes de información bibliográfica que recogen referencias bibliográficas de documentos o de fuentes de información primarias y que realizan a menudo un cierto análisis de los mismos que conlleva una reorganización de la información que contienen. En el este grupo se sitúan los boletines de sumarios de revistas, las bibliografías, los boletines bibliográficos,

los boletines de resúmenes, las bases de datos bibliográficas, los catálogos y los catálogos colectivos

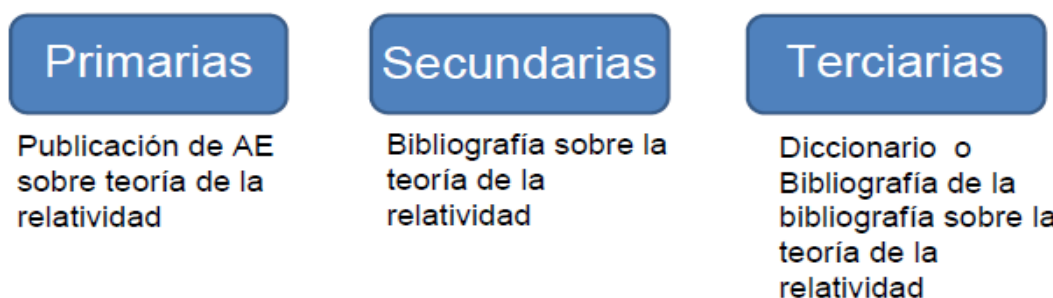
- Por otro, las llamadas obras de referencia o también obras de consulta en las que se reelabora de forma sintética la información presente en los documentos o en las fuentes de información primarias con fines de posibilitar consultas rápidas y no pormenorizadas acerca de una demanda informativa puntual. En estas están: las enciclopedias, los diccionarios, los manuales y los tratados.

A las fuentes secundarias también se les conoce como obras de referencias, ya que no están destinadas a ser leídas en su totalidad, sino para hacer una consulta rápida o proporcionar datos específicos.



Fuente: Lic. Diana Huamán Calderón. Centro de gestión de conocimiento. OPS/OMS Perú

Fuentes de información terciaria. Proceden del tratamiento de la información secundaria y a veces primaria. Sería el caso de las bibliografías de bibliografías, las listas de encabezamientos de materias e incluso los tesauros. Tampoco hay unanimidad en este apartado. Algunos autores las adscriben bien como secundarias (bibliografías de bibliografías) o bien como obras de referencia (tesauros, encabezamientos de materias) y no reconocen la existencia de fuentes terciarias.



Fuente: Lic. Diana Huamán Calderón. Centro de gestión de conocimiento. OPS/OMS Perú

Son guías físicas o virtuales que contienen información sobre las fuentes secundarias. Forman parte de la colección de referencia de la biblioteca. Facilitan el control y el acceso a toda gama de repertorios de referencia, como las guías de obras de referencia o a un solo tipo, como las bibliografías.

2. Procedimiento para la realización de búsquedas bibliográficas en las bases de datos.

2.1. Concepto general de búsqueda bibliográfica

Se entiende por búsqueda bibliográfica una serie de actividades destinadas a localizar y recuperar un conjunto de documentos relacionados con un determinado tema.

Con la aplicación de una búsqueda bibliográfica se pretende encontrar la mejor literatura, la mejor evidencia disponible que dé respuesta a una necesidad real de información científica.

El creciente volumen de información generada hoy en día y la necesidad del profesional sanitario de actualizar sus conocimientos han convertido la búsqueda de información científica en una tarea no sólo útil sino también necesaria.

2. 2. Estrategia

Análisis del problema o formulación de la pregunta

La demanda de información por parte de los profesionales sanitarios para la actualización de sus conocimientos debe partir de una correcta formulación de dicha necesidad (pregunta) y de una correcta búsqueda de información entre la heterogénea variedad de publicaciones científicas y recursos electrónicos existentes.

Antes de iniciar una búsqueda bibliográfica, debemos de identificar el campo de estudio. Definir de manera clara este aspecto facilitará y hará más eficiente nuestra búsqueda, para ello:

- Definir o resumir en una o varias frases cortas el tema sobre el que se desea obtener información.
- Buscar los conceptos clave que definan esas frases cortas, y expresarlos del mayor número de formas posibles empleando sinónimos, variantes gramaticales, etc. Y buscar su traducción al inglés si se van a utilizar recursos en este idioma.

La pregunta debe ser sencilla y concreta, lo que facilitará dar una respuesta con información válida en el menor tiempo posible. Ésta debe responder a las cuestiones: ¿qué?, ¿quién? (población de estudio), ¿cuándo? y ¿cómo?, en torno a una experiencia, una enfermedad o diagnóstico, una intervención.

Mediante el lenguaje natural (términos propios del habla o escritura cotidiana) se identifican los conceptos contenidos en la pregunta y se buscan sinónimos para ampliar la cobertura de la estrategia. Ejemplos de términos en lenguaje natural pueden ser “diabetes”, “parkinson”, “ictus”...

Al realizar la búsqueda en lenguaje natural la consulta se ejecutará simultáneamente en todos los campos de la base de datos (título, revista, resumen, materias, autores, etc.). Su empleo es conveniente en el desarrollo de búsquedas exhaustivas, ya que permitirá la recuperación de todas aquellas referencias que contengan los términos buscados. Ello supondrá, sin duda, la obtención de un elevadísimo número de resultados, no siempre vinculados con el tema de la búsqueda y por lo tanto, innecesarios.

Traducir del lenguaje natural al lenguaje controlado

El siguiente paso será traducir el lenguaje natural al utilizado por el sistema, familiarizarse con el lenguaje que utiliza cada base de datos, consultando su tesoro, o lista de términos.

Los elementos clave de la estrategia de búsqueda son los descriptores o tesauros. Los tesauros son los lenguajes específicos para preguntar a las bases de datos. También lo denominamos lenguaje controlado o estandarizado porque evita la variabilidad (sinónimos, palabras homónimas) del lenguaje coloquial (lenguaje libre o natural). Se utiliza para indizar (indexar) la base de datos y ayuda en la localización del término más específico en cada caso.

Lenguaje libre:	Lenguaje controlado:
<p>Utiliza los términos propios del habla o la escritura cotidiana. Pregunta simultáneamente en todos los campos de la base de datos a la vez:</p> <p>Búsqueda exhaustiva → posterior tarea de selección de referencias bibliográficas</p>	<p>Utiliza los términos (descriptores, palabras-clave o encabezamientos de materia) que la propia base de datos destina para definir los contenidos de sus artículos</p> <p>Búsqueda más concisa → sólo se ejecuta en campo materia</p>
<p>Inconvenientes: necesita utilizar varios sinónimos para un mismo tema; no distingue palabras homónimas, debe buscar por distintas grafías del mismo término</p>	<p>MeSH DeCS EMTREE</p>

Los tesauros más utilizados en las búsquedas documentales son:

- DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud): creado por BIREME para la indexación de documentación así como para ser utilizado en las búsquedas

realizadas en las bases de datos más consultadas en el ámbito latinoamericano (LILACS, BVS etc.).

- MeSH (Medical Subject Heading): es el vocabulario controlado que emplea Medline y otras bases de datos biomédicas para procesar la información. Contiene encabezamientos de materias, calificadores (subencabezamientos), definiciones, referencias cruzadas, sinónimas y listas de términos estrechamente relacionados.

El MeSH puede consultarse y descargarse gratuitamente en Internet (PubMed).

El tesauro permite la consulta mediante el término más adecuado, que es el que ha determinado la base de datos para cada concepto. Así, el término controlado de “diabetes” será “Diabetes mellitus”; el de “Parkinson”, “Parkinson disease”; y el de “ictus”, “Stroke”. Sino conocemos el término en inglés, podemos consultar páginas específicas en las que se puede buscar la equivalencia con el término español (<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>; http://www.hon.ch/HONselect/index_sp.html).

El empleo del lenguaje natural, del controlado o una combinación de ambos vendrá determinado por la pregunta de investigación y la finalidad de la búsqueda bibliográfica.

Una búsqueda precisa requerirá el empleo de lenguaje controlado, pero para una búsqueda exhaustiva sería más práctico el lenguaje libre o una combinación de ambos

Seleccionar la fuente de información a consultar.

Para ello previamente deberemos conocer la cobertura documental, temporal y temática, así como el idioma en que se tiene que plantear la búsqueda, y familiarizarnos con su funcionamiento.

Establecer unos adecuados criterios de referencia nos va a facilitar lograr un buen nivel de cobertura del conocimiento buscado para el desarrollo de nuestra investigación. Para ello es importante determinar el nivel y cobertura de la búsqueda.

Los criterios que debemos de definir antes de iniciar nuestra búsqueda son:

- Los límites cronológicos: Dependiendo del tipo de búsqueda la antigüedad de la información puede ser relevante, por lo que habrá que establecer el periodo de tiempo en el que se quiere realizar dicha búsqueda.
- Límites geográficos. Determinar par el tema de estudio es relevante o no, el área geográfica.
- Idioma. Determinar en qué idioma/s quiere recuperarse la información.
- Tipo de documentos: Se definirá el tipo de documentos que quieren ser recuperados, ejemplo: artículos, Tesis; monografías etc.

La información que necesitamos la podremos obtener a través de:

- Documentos: Libros, Publicaciones en serie, Obras de referencia, Patentes y marcas, Documentos propios de la Web 2.0

- Herramientas de recuperación. Bases de datos, Catálogos, Repositorios, Buscadores web

Plantear la estrategia de búsqueda.

En las primeras búsquedas bibliográficas, para elaborar la estrategia de búsqueda se recomienda hacer una tabla con los términos que vamos a utilizar. Esa tabla se dividirá en columnas, y en cada columna pondremos los términos agrupados según los conceptos que van a representar. Los términos que están en la misma columna se combinarán con OR / O, porque van a actuar como sinónimos, cuasisinónimos o bien van a hacer referencia al mismo concepto. Y después las distintas columnas se combinarán entre sí con AND / Y.

Por ejemplo: En una búsqueda sobre acreditación de formación continuada:

	Formación continuada	AND	Acreditación
	education, continuing		accreditation*
OR			
	education, medical, continuing		
OR			
	education, nursing, continuing		

Finalmente, la estrategia de búsqueda quedaría de la siguiente manera:
 ("education, continuing" OR "education, medical, continuing" OR "education, nursing, continuing") AND ("accreditation*")

Aplicación de la estrategia y rediseñar la búsqueda bibliográfica en función de los resultados

Una vez que hemos determinado los términos para la búsqueda y definida la estrategia, procederemos a realiza una búsqueda manual o automática. En principio la búsqueda automática es más rápida y nos permite recuperar un mayor número de documentos. La revisión de los resultados obtenidos podrá sugerirnos la incorporación de términos nuevos a la búsqueda.

En algunas ocasiones es necesario redefinir la estrategia de búsqueda ya que los resultados obtenidos, no se ajusta a nuestras necesidades. Para evitarlo podemos:

- eliminar conceptos, dejando el más importante (reducimos la búsqueda)
- buscar utilizando sinónimos alternativos (ampliamos la búsqueda)

En cualquier estrategia de búsqueda nos podemos encontrar con:

- Ruido documental: se denomina ruido documental a aquellos documentos recuperados en una base de datos o repositorio de información, que no son relevantes para la búsqueda de información. Se produce al utilizar términos muy genéricos. Mejoraremos la estrategia utilizando el operador booleano "AND" para

recuperar registros que contengan los términos especificados Y Aplicando filtros para limitar por criterios de interés: formato, fecha, tipo de documento, etc.

– Silencio documental. Se produce silencio documental cuando la estrategia de búsqueda es demasiado específica o las palabras clave utilizadas no son las adecuadas para definir la búsqueda, por lo que los documentos almacenados en la base de datos no son recuperados. Mejoraremos los resultados planteando una búsqueda más genérica, utilizando truncamientos (*) que sustituyen caracteres y sirven para buscar variantes del término (*situado a la derecha) o términos con diferentes prefijos (*situado a la izquierda) y utilizando el operador booleano “Or” para combinar varios términos de manera que aparezcan uno u otro, o ambos.

Una vez comprobado que los documentos encontrados se ajustan a nuestros requerimientos, podemos completar el proceso con una búsqueda manual a partir de las referencias de los artículos encontrados

Gestión de la información.

Una vez que hemos depurado la búsqueda es importante guardarla, para poderla consultar con posterioridad si lo necesitamos.

La búsqueda se puede enviar por correo o bien podemos utilizar alguno de los gestores de citas bibliográficas disponibles en la red (RefWorks, Reference Manager, Zotero, End Note). En la exportación a los gestores bibliográficos, es imprescindible marcar la opción que señala que se quiere incluir el resumen de las referencias (normalmente la opción por defecto excluye el resumen para hacer archivos de exportación más pequeños). También es conveniente indicar que exporte TODOS los campos, para disponer así del vínculo (ruta web) al artículo. Esto nos facilitará la descarga del texto completo en el caso de formar parte de los artículos seleccionados.

Algunas base de datos guardan la estrategia de búsqueda mientras dura la sesión, otra permiten exportar directamente a un gestor de citas.

Elaborar una estrategia de búsqueda, es una de las partes más importantes, ya que nos garantizará la recuperación de la información más útil para nuestro proyecto. Una vez elaborada, la podemos utilizar en diferentes bases de datos, adaptándola a los requerimientos de cada una de ellas.

3. Consideraciones de la estrategia de búsqueda documental

3.1. Lenguaje de interrogación. Ecuación de búsqueda

Los sistemas de búsqueda de información plantean un problema: no entienden el lenguaje que normalmente utilizamos. Consultas como: “Búscame todos los

documentos sobre cáncer publicados en España”, no son entendidas por los sistemas de localización de información.

La solución a este problema está en aprender el lenguaje que entienden los sistemas de búsqueda. Este lenguaje se denomina lenguaje de interrogación. El lenguaje de interrogación utiliza:

- Algunos términos pertenecientes al lenguaje natural
- Una serie de operadores (Y, O, NO)
- Unos signos de puntuación (“”, *, ?)

Y cuando utilizamos estos elementos para buscar estamos creando una ECUACIÓN DE BÚSQUEDA. La Ecuación de Búsqueda es la formulación estructurada de las expresiones de búsqueda.

Al crear la ecuación de búsqueda hay que tener en cuenta:

- Los términos que hemos seleccionado para nuestra búsqueda
- El uso del singular o el plural
- Posibles sinónimos de los términos seleccionados
- El idioma
- Uso de operadores, truncadores
- Y que no existe una “fórmula mágica ” en el planteamiento de una ecuación de búsqueda

3.2. Operadores lógicos

Para redactar la ecuación de búsqueda, deben enlazarse los términos identificados (en lenguaje natural o controlado) mediante el empleo de los operadores booleanos y aplicarse caracteres de truncamiento y limitadores de campo.

Los operadores lógicos (AND, NOT, OR) son palabras o símbolos que se utilizan para darle a la búsqueda un orden lógico, localizan los registros que contienen los términos coincidentes en uno de los campos especificados o en todos los campos.

AND (Y)	Indica que las palabras que anteceden y siguen al operador deben encontrarse en el resultado de la búsqueda. Ejemplo: <i>teenage</i> and <i>depression</i> arrojarán resultados que contengan las palabras "joven" y "depresión".
NOT (NO)	Indican que la palabra clave anterior al operador deberá aparecer pero no la posterior. Ejemplo: <i>depression</i> not <i>teenage</i> mostrarán los resultados en que aparezca "depresión" y que no aparezca "joven" en los mismos.
OR (O)	Indica que alcanza con que tan sólo una de las palabras esté presente. En la mayoría de las herramientas de búsqueda puede reemplazarse por un espacio en blanco. Ejemplo: <i>joven</i> or <i>depresión</i> darán resultados que contengan cualquiera de las palabras.

Operadores de Truncamiento

Los operadores de truncamientos o de exactitud (*, #, ?, \$) se utilizan para tener en cuenta variaciones en los finales de palabras (plurales, raíces comunes de palabras, variaciones idiomáticas, etc.). El asterisco (*) es un signo que reemplaza un carácter o grupo de caracteres, son muy útiles cuando se desconoce el modo completo de la escritura del término. Se utiliza el asterisco cuando se omiten una o varias letras y la (?) cuando se omite una sola, tanto si es en el medio o al final de la palabra. Ejemplos: bibliot* o bibliot? recuperará: biblioteca, biblioteconomía, bibliotecario, bibliotecaria, bibliotecarios, bibliotecarias, bibliotecología.

Operadores booleanos de Proximidad

Los operadores de proximidad o de posición (NEAR, ADJ, SAME, WITH) miden las distancias entre los términos que se intentan localizar. Se pueden utilizar para conectar palabras o frases dentro de un campo de búsqueda pero no entre campos de búsqueda.

NEAR	Se utilizan para concretar las búsquedas, pues permiten indicar lo cerca que deben estar unos términos de otros; cuando más cerca estén, tendrán mayor relación temática. Ejemplo: cambio climático NEAR global.
ADJ	Trae las dos palabras, una seguida de la otra sin otros caracteres entre ellas. Se puede escribir ADJ o utilizar un guion entre las palabras sin dejar espacio. Ejemplo: si se busca por "Chicago ADJ historia", sólo se recuperarán aquellos registros que contengan "Chicago" e "historia" juntos en el mismo campo y con "Chicago" recuperado en primera posición
WITH	Muestra resultados que contengan los términos clave introducidos en el mismo campo (título, abstract, contenido...) y en la misma frase. Reduce la cantidad de resultados y matiza tus búsquedas. Ejemplo: "Alzheimer WITH treatment". Muestra aquellos resultados que incluyan en la misma frase los dos términos especificados.
FAR	Muestra resultados que contengan los términos clave introducidos separados –a más de 10 palabras de distancia por lo general, pero ojo, depende del buscador- en el mismo campo independientemente del orden. Reduce la cantidad de resultados y matiza tus búsquedas. Ejemplo: "Alzheimer FAR treatment" . Muestra aquellos resultados en los que los términos estén separados en el mismo campo por al menos 10 palabras de distancia.
SAME	Se utilizan para localizar registros en los que el campo del registro bibliográfico contiene todos los términos especificados. Todos los términos de búsqueda se encuentran dentro del mismo campo, aunque no necesariamente en la misma frase. Ejemplo: si se busca por "Chicago SAME historia", sólo se recuperarán aquellos registros que contengan tanto "Chicago" como "historia" dentro del mismo campo.

Los sistemas de las bases de datos suelen establecer un orden a la hora de realizar la búsqueda, que suele ser común para todas ellas. La ecuación de búsqueda se seguirá de izquierda a derecha. El operador booleano que tiene prioridad es AND, seguido de OR, y por último NOT. A la hora de construir una ecuación de búsqueda, se pueden combinar diferentes operadores booleanos. Se utilizarán paréntesis, para indicar la operación que se realizará en primer lugar. Normalmente se ejecuta en primer lugar el operador OR, para luego combinarlo con el operador AND. Ejemplo (Sida OR HIV) AND Infección.



Los paréntesis

Un ejemplo de lo esta organización o estructura lógica de una expresión de búsqueda sería:

Montaña AND (Alpinismo OR rappel OR escalar)

(pan OR panque) AND (cubierta OR betún OR merengue)

Autora: María del Consuelo Gómez Palacios

4. Bases de datos en ciencias de la salud

4.1. Definición de base de datos.

Una base de datos es un conjunto de información estructurada en registros y almacenada en un soporte electrónico legible desde un ordenador. Cada registro constituye una unidad autónoma de información que puede estar a su vez estructurada en diferentes campos o tipos de datos. En las bases de datos documentales, cada registro corresponde a un documento.

En función del tipo de documentos que contienen, cabe diferenciar tres tipos de bases de datos documentales: a) bases de datos de texto completo; b) archivos electrónicos de imágenes, contienen referencias que permiten un enlace directo con la imagen del documento original, bien se trate de un documento iconográfico o un documento impreso digitalizado; c) bases de datos referenciales, que contienen sólo la información fundamental para describir y poder localizar documentos.

Los recursos y fuentes de información en ciencias de la salud son amplios y variados. En este apartado no se pretende hacer una relación exhaustiva de estos recursos, sino destacar algunas de las bases de datos de este campo.

Las bases de datos documentales constituyen una herramienta imprescindible en la tarea de recuperación de la información, aunque para obtener resultados satisfactorios es necesario conocer las características de los diferentes repertorios: tipo de documentación que contienen, estructura, lenguaje y estrategia de búsqueda, forma de recuperación de la información, etc.

4.2. Bases de datos en ciencias de la salud: cobertura internacional

- PubMed: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline): MEDLINE es una base de datos de literatura internacional, producida por la US National Library of Medicine - NLM, que contiene referencias bibliográficas y resúmenes de revistas biomédicas publicadas en los Estados Unidos y en 70 otros países.
- SciVerse Scopus. Resúmenes y citas de artículos de revistas científicas con cobertura de 16.500 revistas revisadas por pares, en las Áreas de ciencias, tecnología, medicina, ciencias sociales etc.
- Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature (CINAHL) Publicaciones de enfermería y otras publicaciones médicas a texto completo de más de 1.300 publicaciones desde 1939.
- Biblioteca Cochrane Plus. Conjunto de bases de datos bibliográficas, de resúmenes y de artículos a texto completo sobre medicina basada en la evidencia.
- Excerpta Medica Database (Embase). Base de datos bibliográfica producida por la empresa Elsevier que recoge información de todo el ámbito de la Biomedicina. Contiene más de 25 millones de registros de más 7.600 publicaciones internacionales e incluye alrededor de 600.000 abstracts de congresos. La cobertura incluye: Embase (1974 hasta el presente) y Embase Classic (1947-1973).
- PEDro: Base de Datos de Fisioterapia Basada en la Evidencia, creada por la Universidad de Sydney. Contiene reseñas bibliográficas y resúmenes, de ensayos clínicos y revisiones sistemáticas en fisioterapia

4.3. Bases de datos en ciencias de la salud: cobertura iberoamericana

- Cuiden. Base de Datos Bibliográfica de la Fundación Index que incluye producción científica sobre Cuidados de Salud en el espacio científico Iberoamericano. Contiene artículos de revistas científicas, libros, monografías y otros documentos, incluso materiales no publicados, cuyos contenidos han sido evaluados previamente por un comité de expertos.

- Scientific Electronic Library Online (SciELO). SciELO - Scientific Electronic Library Online (Biblioteca Científica Electrónica en Línea) es un modelo para la publicación electrónica cooperativa de revistas científicas en Internet. Especialmente desarrollado para responder a las necesidades de la comunicación científica en los países en desarrollo y particularmente de América Latina y el Caribe, el modelo proporciona una solución eficiente para asegurar la visibilidad y el acceso universal a su literatura científica, contribuyendo para la superación del fenómeno conocido como ciencia perdida.
- LILACS. Índice de literatura latinoamericana y del Caribe en ciencias de la salud. Es una base de datos cooperativa del Sistema BIREME, comprende la literatura relativa a las Ciencias da Salud, publicada en los países de la Región, desde 1982. Contiene artículos de revistas del área de la salud y otros documentos como tesis, capítulos de libros, anales de congresos o conferencias, informes científico-técnicos y publicaciones gubernamentales.
- Latindex. Sistema regional de información para las revistas científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal.

4.4. Bases de datos en ciencias de la salud: cobertura española

- Índice Médico Español (IME). Índice Médico Español: contiene la producción científica publicada en España desde los años 70. Recoge artículos de revistas científicas y de forma selectiva actas de congresos, series, compilaciones, informes y monografías.
- Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS). Recoge literatura indizada sobre ciencias de la salud publicada en España.
- Enfermería, Fisioterapia y Podología (ENFISPO). (Universidad Complutense): contiene información sobre enfermería, fisioterapia y podología en lengua española desde 1970.
- Documentación Médica Española (DOCUMED). Documentación médica española.

5. Escritura científica.

5.1. Conceptos

El artículo científico es un informe escrito que comunica por primera vez los resultados de una investigación. Los artículos científicos publicados en revistas científicas componen la literatura primaria de la ciencia.

Su finalidad es poder compartir y contrastar estos resultados con el resto de la comunidad científica, y una vez validados, se incorporen como recurso bibliográfico a disponibilidad de los interesados. Por el contrario, la redacción literaria tiene un carácter

más lúdico y emplea recursos literarios como las metáforas, eufemismos, etc., mientras que la redacción científica de ser breve y concisa, cumpliendo con las siguientes premisas.

- Precisión: usar las palabras que comunican exactamente lo que quieres decir.
- Claridad- el texto se lee y se entiende fácilmente.
- Brevedad: incluir sólo información pertinente al contenido del artículo
comunicar dicha información usando el menor número posible de palabras.

Los artículos en general se estructuran en formato IMRyD, que ha sido adoptado por la mayoría de las revistas científicas porque es simple, lógico y a su vez provee rigidez estructural y reduce el espacio utilizado. IMRYD es el acrónimo de los términos que conforman el “esqueleto” del artículo científico:

Formato IMRyD para escritos científicos	
• Introducción	¿Cuál fue el problema investigado y por qué?
• Métodos:	¿Cómo se hizo la investigación?
• Resultados:	¿Cuales fueron los hallazgos? Y
• Discusión:	¿Que significado o implicancia tiene los resultados?

IMRyD tiene orígenes en la necesidad de describir los métodos detalladamente, de tal manera que los experimentos puedan ser repetidos Este formato, ayuda a los editores y revisores a conducir su trabajo, a los autores a escribir y a los lectores a entender. Una visión más completa es la que incluye:

- Resumen
- Palabras clave
- Introducción
- Método
- Resultados
- Discusión
- Conclusiones
- Bibliografía
- Tablas y figuras
- Agradecimientos

5.2. Redacción artículo científico. Estructura normalizada

Los artículos que se encuentran en las revistas científicas comienzan con el título del artículo seguido del nombre de sus autores, un resumen del trabajo y el esquema IMRyD, establecido por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas.

Título

El título tiene dos funciones, la primera informar sobre el tema principal y la segunda traer a los lectores potenciales. Es una de las partes más importantes del artículo y debe de atraer a los lectores mediante la descripción de los aspectos más relevantes del mismo.

Aunque no exista una regla general, el título debe de ser breve y no debe de incluir ni abreviaturas ni siglas. Los títulos suelen ser indexados, por lo que conviene incluir en él palabras claves, que faciliten su localización en las bases de datos.

Existen dos tipos de títulos el descriptivo y el informativo. El título descriptivo relata el contenido de la investigación, sin ofrecer resultados, mientras que el título informativo, relata el resultado principal de la investigación. Ejemplos: versión descriptiva- Effect of Fire on the Diversity of Grasses in the Venezuelan Llanos; versión informativa- Fire Increases the Diversity of Grasses in the Venezuelan Llanos.

Autores y filiación

Según las normas de Vancouver, del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), "la "autoría" o paternidad intelectual de un artículo debería basarse solamente en contribuciones substanciales a:

1. La concepción y diseño del estudio o al análisis e interpretación de datos.
- 2 Escritura del borrador o revisión crítica del mismo.
- 3 Aprobación final de la versión que será publicada.

Según esto, únicamente los individuos que hicieron contribuciones significativas en aspectos intelectuales y en la realización del estudio deben ser incluidos como autores. Puede haber uno o varios coautores, siempre que cumplan con las normas.

Para evitar errores y facilitar la búsqueda en las bases bibliográficas se recomienda que el autor defina su nombre científico que lo identifique a lo largo de su carrera y con el que pueda ser localizado en las bases de datos o en internet. Escríbalo siempre la misma manera en todas sus publicaciones. Por ejemplo, Manuel Jesús García-Arévalo, no lo cambie por M.J. García A.

Se debe de incluir también la filiación de la institución en la que el autor ha llevado a cabo su investigación. Al igual que el nombre del autor, la filiación de la institución, debe de realizarse siempre de la misma manera. La afiliación permite que se contacte al autor y que se cense la producción científica de su institución.

La afiliación incluye el nombre de la institución, el nombre del laboratorio, la dirección postal, el correo electrónico del autor principal, el teléfono y el fax. Estos elementos no se traducen.

El autor para la correspondencia, es el que está en contacto con los editores de la para: correspondencia, corrección del manuscrito a instancias de los redactores, pagos de las tasas si las hubiera etc. Puede ser el autor principal o no.

Resumen

Al igual que el título, el resumen permite a los investigadores y lectores en general encontrar trabajos fácilmente en las bases de datos. El resumen y el título son complementarios.

Escriba un resumen atractivo y completo. El resumen es el segundo elemento de selección de un artículo, después del título, porque los dos están en libre acceso en Internet. Primero, el internauta lee el título; si le interesa, sigue con el resumen. Si el resumen es completo, atractivo y si corresponde a sus expectativas, el internauta seleccionará su artículo.

El resumen puede considerarse como una versión abreviada del artículo. Se realizará de forma no estructurada una reconstrucción reducida y fidedigna del texto original, que oriente al lector y lo lleve por los puntos más importantes del artículo. El resumen suele escribirse en un solo párrafo y debe ser escrito en un lenguaje claro y conciso siguiendo las siguientes premisas:

- Se deben utilizar verbos en lugar de sustantivos equivalentes.
- Se recomienda utilizar la voz activa en lugar de voz pasiva (por ejemplo, "Los autores presentaron el resultado" en lugar de "los resultados fueron presentados").
- Se recomienda asimismo utilizar un tiempo presente para describir conclusiones derivadas o resultados cuya aplicabilidad continúe.
- Se debe usar el tiempo pasado para designar variables manipuladas o resultados medidos.

Se redactará al final con el objeto de que sea fidedigno a los contenidos del artículo. En el resumen no se deben de incluir abreviaturas, ni citas bibliográficas, ni tampoco ninguna información que no esté incluida en el cuerpo del artículo.

La extensión del resumen varía según las revistas (entre 100 y 400 palabras), por lo que conviene revisar las normas de la revista antes de redactarlo.

Palabras clave

Es una sección que se escribe a continuación del resumen y que consta de una lista de términos específicos e importantes que aparecen en el artículo, los cuales se escriben separados por comas y son utilizados por los servicios bibliográficos para catalogar el trabajo dentro de un área específica. Las palabras clave sirven para indexar un artículo en las bases de datos bibliográficos.

Se debe seleccionar las palabras que puedan atraer a los lectores. Usa palabras sencillas y grupos de palabras "*noun clusters*". Seleccione términos actuales y

específicos, preferiblemente de la lista de “*Medical Subject Headings*” (MeSH), que nombren temas importantes en tu artículo o, en su versión española (Descriptores en Ciencias de la Salud, DeCS), siempre que sea posible.

Las palabras clave serán de 3 a 10, si su número no aparece especificado en las "Instrucciones para los Autores" que presentan las revistas especializadas. Si el artículo no tiene palabras clave, los servicios bibliográficos los extraen del título o del resumen.

Introducción

La introducción informa tres elementos muy importantes de la investigación: el propósito, la importancia y el conocimiento actual del tema. Debe contener antecedentes y estado actual del fenómeno de estudio (contextualización), así como elementos de justificación y aplicabilidad basados en la evidencia científica más actualizada, para terminar con la presentación de los objetivos del estudio.

El objetivo de la introducción es presentar de forma concisa los objetivos del trabajo, así como una breve reseña del estado actual de los conocimientos en este campo.

La introducción incluye pues:

- La presentación de la pregunta del porqué se ha hecho el trabajo
- El interés que tiene en el contexto científico
- Trabajos previos sobre el tema y qué aspectos no dejan claros, que constituyen el objeto de nuestra investigación.
- El último párrafo de la introducción se utilice para resumir el objetivo del estudio.

La introducción debe partir de lo general e ir hacia lo particular y basarse en evidencias de la bibliografía consultada para establecer su originalidad e interés. Ha de dejar claro que es lo que se conoce del tema y que es lo que no e indicar que el objetivo de la investigación es precisamente conocerlo. A continuación debe explicar que es lo que se ha hecho para ello y cuáles son los objetivos e hipótesis que lleva implícitos el problema a ser investigado.

El texto debe ser claro y objetivo evitando la redundancia natural del idioma español y las figuras literarias. Esta sección se debe redactar en tiempo presente

Las críticas a las introducciones suelen incidir sobre los siguientes aspectos: son demasiado largas y no están centradas, no se exponen las razones que motivan el estudio, no se establecen las hipótesis que pretende demostrar el estudio o los objetivos del estudio no están bien definidos.

Método

Esta sección responde a la pregunta: ¿Cómo se ha hecho el estudio? Tiene como meta describir minuciosamente, pero sin exageraciones ni redundancias, la forma en que se realizó el estudio.

Con la descripción detallada de los materiales y métodos se busca que los investigadores y lectores que accedan al artículo puedan reproducir el estudio y determinar la confiabilidad y la validez de sus resultados.

Se ha de especificar el diseño, ámbito (lugar y fecha del estudio), la población y muestra, las variables estudiadas, el/los instrumento/s para la recogida de los datos, estrategias para garantizar la fiabilidad y la validez de los mismos, así como el plan de análisis, concretando el programa y las pruebas estadísticas empleadas.

En todos estos aspectos deberán incluirse las oportunas referencias bibliográficas cuando citemos metodologías o fórmulas ya publicadas y describirse detalladamente aquellas que sean nuevas.

Al describir los métodos de las investigaciones se deben aportar suficientes detalles para que un investigador competente pueda repetir la investigación. Si el método utilizado se ha publicado y es accesible a la mayoría de los lectores, es suficiente mencionar la fuente bibliográfica para no repetirlo. No obstante, podría describirse si es corto o si aparece en un trabajo difícil de conseguir. Si el método es nuevo, hay que proporcionar todos los detalles necesarios. Si es un método sustancialmente modificado se deben exponer las razones de su uso y evaluar sus limitaciones.

Se especificarán, asimismo, los aspectos éticos vinculados a los diferentes diseños. Para garantizar la protección de personas, en los estudios realizados con personas, se debe mencionar que estas han dado su consentimiento informado y que se ha respetado su anonimato y la confidencialidad de datos conforme a normas oficiales vigentes y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki (<http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/>).

Esta sección se redacta en pasado.

Resultados:

Esta sección es la parte más importante del artículo y presenta los datos obtenidos de los experimentos. Este apartado se debe limitar a los datos que se vinculan con los objetivos del artículo, pues la inclusión de datos excesivos e innecesarios a la luz de los objetivos o de las hipótesis, solo demuestra que el autor carece de capacidad para discernir entre lo importante y lo irrelevante en el contexto de la finalidad del artículo.

Los datos son la evidencia que documenta numérica y gráficamente los resultados del estudio. Los Resultados son afirmaciones generales que interpretan los datos y contienen mensajes acerca de cómo funciona el sistema estudiado.

Datos	Resultado
In the smouldering B-CLL patients, the mean age was of $X \pm Y$ (SD) years whereas in the non smouldering patients, the mean age was of $W \pm Z$ (SD).	The mean age was significantly higher in the smouldering B-CLL patients than in the non smouldering B-CLL patients ($X \pm Y$ (SD) vs. $W \pm Z$ years, $p > 0.001$).

Los resultados se presentarán en el orden lógico y sucesivo en que fueron encontrados, de forma que sean comprensibles y coherentes por sí mismos. Tienen que expresarse de manera clara y sencilla, porque representan los nuevos conocimientos que se están aportando a los lectores.

Los datos se muestran en figuras o tablas y se describen en el texto. Las tablas, figuras, gráficos, etc., son una buena opción, pero han de ser claras y relevantes, estando acotadas en el texto por orden de aparición. No repetir en el texto los datos expuestos en las tablas o gráficos y destacar o resumir solo las observaciones más destacables.

Para facilitar la redacción de este apartado, es importante que en primer lugar se definan cuáles son los resultados más importantes que queremos comunicar y en qué orden lo haremos, a continuación se diseñaran las tablas y figuras con que queremos representarlos y se redactará el texto que las explique. Esta secuencia de tablas y figuras, al condensar los datos facilitan la redacción del texto.

Los resultados deben ser presentados de modo conciso y claro (fácil de entender). A esto ayuda un paralelismo perfecto entre la presentación de resultados en el texto y la de los datos en figuras y tablas, y la citación temprana y frecuente de éstas. Los resultados deben presentarse en tiempo pasado. Los resultados pueden ordenarse de varias maneras pero en cualquiera de ellas el orden de exposición en el texto debe seguir un orden paralelo al de la presentación de los datos en las ilustraciones

Discusión y conclusiones:

Este apartado es muy importante porque aquí el autor explica los resultados obtenidos. La discusión relaciona los resultados con la hipótesis o los objetivos del estudio y se construye a partir de la información hallada en los resultados.

Sin repetir los datos expuestos en el apartado de resultados, se tendrá que explicar el significado de los resultados, las limitaciones del estudio y las implicaciones en futuras investigaciones, así como la posible generalización de los hallazgos. También se compararán los resultados con otros trabajos similares, destacando las similitudes o diferencias. En un manuscrito científico, todas las declaraciones deben ser apoyadas con evidencia. Esta evidencia puede provenir de los resultados de la investigación actual, del conocimiento común o de publicaciones anteriores. Cite las referencias con exactitud, que cada referencia se refiera a un punto tratado y sea pertinente. Las citas muestran que otros investigadores están realizando un trabajo similar al suyo propio. Disponer de citas actuales ayudará a los editores de revistas a ver que hay una audiencia potencial para su manuscrito.

Escriba esta sección en presente ("estos datos indican que"), porque los hallazgos del trabajo se consideran ya evidencia científica. No alargue innecesariamente la discusión.

El apartado conclusiones no es obligatorio y se suele incluir cuando la discusión es larga o bien es, el último párrafo de la discusión, si esta es corta.

En la conclusión se intentará dar respuesta a los objetivos del estudio y resaltar los resultados más relevantes y las implicaciones en la práctica. También puede incluir futuras líneas de investigación relacionadas con los objetivos del estudio.

Evite sacar más conclusiones de las que sus resultados permitan, por mucho que esas conclusiones sean menos espectaculares que las esperadas o deseadas.

Una vez finalizada la redacción de la discusión, hay que verificar que la lógica establecida en la introducción, se corresponde con lo descrito en la discusión y conclusiones

Referencias bibliográficas:

El desarrollo de un trabajo académico o documento científico requiere la inserción de una bibliografía sistemática y estructurada. Su redacción debe cumplir con el rigor académico y la legislación sobre propiedad intelectual para conseguir identificar las fuentes utilizadas en su elaboración a través de dos elementos: citas y referencias bibliográficas

- Cita bibliográfica. Es la alusión dentro del texto del trabajo académico o documento científico a ideas, frases o documentos ajenos, remitiendo al lector a la fuente de la que se extrae la información. Las citas bibliográficas se establecen según las indicaciones del estilo elegido.

Ejemplo: There were no significant differences in page quality between associations and societies. Consistent with previous results of Mira (2006)⁹ and Azpilicueta (2007)¹⁰, we also found differences in quality and in the criteria assessed between web sites.

- Referencia bibliográfica. Es una descripción estructurada que especifica de forma detallada el documento del que se ha obtenido información, permitiendo su identificación e informándonos de algunas de sus características fundamentales (autor, título, fecha, de publicación etc.).

El conjunto de estos datos constituye la referencia bibliográfica, definida según las directrices del estilo elegido.

Ejemplo: Bermúdez-Tamayo C, Jiménez Pernet J, García Gutiérrez JF, Azpilicueta Cengotitabengoa I, Silva-Castro MM. Cuestionario para evaluar sitios web sanitarios según criterios europeos, Aten. Prim. 2006; 38: 268–74.

- Bibliografía y/o lista de referencias. Una bibliografía, es la lista ordenada de documentos consultados durante la preparación del trabajo o en el transcurso de una investigación.

Las referencias bibliográficas (o literatura citada) son esenciales para argumentar el texto:

- Muestran la importancia de la cuestión estudiada, presentando el contexto general y particular (sección Introducción).
- Subrayan el carácter novedoso de sus resultados (sección Discusión).
- Sirven también para referirse a un método conocido no descrito (sección Materiales y Métodos).

Es importante que las referencias sean adecuadas a cada sección. No se debe de incluir referencias bibliográficas ni en el resumen ni en los resultados, ni en las conclusiones. Según las revistas pueden organizarse en el orden en el que aparecen en el texto, o bien por orden alfabético.

A la hora de citar y establecer la lista de referencias bibliográficas, se pueden emplear diferentes estilos y normas internacionales. La Guía para los autores de las revistas, suelen explicar de modo detallado como deben de aparecer citadas dentro del artículo. Para realizar una cita dentro de un texto, poner la citación de la referencia inmediatamente a continuación de la idea que se cita o a continuación del nombre de los autores. Cuando hay varias referencias en una misma oración, se cita cada referencia a continuación del punto al que se refiere, en lugar de agruparlas todas al final de la oración. Si se cita más de una referencia relativa a un único punto, se ordenaran de modo cronológico. Si se establece una conclusión que se apoya en los hallazgos de otro autor, poner la citación tras el hallazgo del autor, no tras tu conclusión. El nivel de actualización del artículo científico, se determinará atendiendo a las bibliografías consultadas y que se encuentren en los últimos 5 años de publicación.

Tablas y figuras:

Las ilustraciones son una parte muy importante del artículo. Tras leer el título y el resumen, lo primero que mirará un lector de un artículo son sus ilustraciones

En un artículo las tablas deben servir no para analizar una masa ingente de datos sino para comunicar información relevante a los lectores, por tanto, sólo deberán preseleccionarse para su inclusión en el artículo aquellas tablas que comuniquen información imprescindible para el lector. Las tablas deben diseñarse para que produzcan un impacto visual que transmita claramente el mensaje. Deben ser claras, fáciles de leer y sólo deben incluir datos esenciales.

Para los editores una figura es una ilustración que no es una tabla. Desde el punto de vista de la composición, una figura es un conjunto formado por una o más representaciones gráficas. Las representaciones gráficas pueden ser a su vez fotografías, gráficos (dibujos que representan números) o esquemas explicativos.

La figura se acompaña de una leyenda descriptiva aporta la información necesaria para interpretar la figura sin necesidad de referirse al texto

Las fotografías podrán ser publicadas en color y corresponderán con originales sin procesar mediante ningún programa de tratamiento de imágenes que retoque o mejore la calidad de las mismas.

En caso de fotografías denominadas “antes y después”, corresponderán a la misma posición, lugar e intensidad lumínica. En las microfotografías que muestran heridas deberán tener al margen una escala que indique el tamaño.

Si se utilizan fotografías de personas, es necesario proteger la intimidad e identidad del paciente y tener la autorización para su publicación. Si las figuras no son originales, debe mencionarse la fuente original y presentar la autorización escrita del propietario del copyright.

Hay que numerar por separado las tablas y las figuras según el orden en que son referidas desde el texto.

Agradecimientos:

Aunque este punto es irrelevante para la aceptación de un artículo, es importante agradecer la ayuda, técnica o de asistencia. Este apartado generalmente se presenta después de las secciones de Discusión y Conclusiones.

En este apartado tendrán que aparecer en el mismo, las personas que no reúnen todos los requisitos de autoría, pero que han facilitado la realización del trabajo.

Los agradecimientos no deben darse a personas que participan en forma obvia en la ejecución de la investigación o del proceso editorial (comités de ética, comités de investigación, revisores editoriales, a la revista, a los autores, etcétera).

Algunas revistas solicitan que utilice esta sección para proporcionar información sobre la financiación mediante la inclusión en detalle de números de subvención y denominaciones.

Abreviaturas y símbolos

Deben utilizarse los menos posible, adaptándose a la nomenclatura internacional. Excepto en las unidades de medida, en el resto de los casos las abreviaturas deberán ir precedidas del nombre completo entre paréntesis la primera vez que se utilicen en el texto.

5.3. Redacción Caso Clínico.

Estructura Caso Clínico

Dependiendo del marco conceptual al que se circunscriba cada caso clínico se podrá recurrir a una de las siguientes fórmulas a la hora de dar forma al artículo:

1. La estructuración del caso clínico debe incluir:

Resumen. El resumen puede considerarse como una versión abreviada del artículo. Se realizará de forma no estructurada una reconstrucción reducida y fidedigna del texto original, que oriente al lector y lo lleve por los puntos más importantes del artículo desde, No debe exceder las 250 palabras, lo que implica que sea claro y concreto.

Introducción. La introducción no es un monográfico sobre ninguno de los temas que van a ser citados o abordados en el cuerpo del artículo. Debe hacerse una presentación general de la problemática a tratar y del contexto en el que se ha desarrollado el caso clínico, así como un análisis del grado de conocimiento y evidencia científica existente sobre la materia objeto de estudio, y acabar con la justificación de la elección de ese caso concreto. Debe destacarse la importancia del tema a tratar en base a su prevalencia, gravedad, dificultad para su reconocimiento, forma de presentación, etc. Requiere de revisión crítica de la literatura sobre otros casos similares. Se deben incluir no más de 10 artículos como referencias dentro de esta parte. No se deben de incluir siglas en la introducción.

Presentación del caso clínico: Es un enlace entre la introducción y la anamnesis. Se realizará un breve resumen de la situación actual del paciente y una declaración de los compromisos éticos y posibles conflictos de intereses.

Cuerpo del caso clínico: Anamnesis, Exploración física, pruebas complementarias, diagnóstico, tratamiento y evolución.

- Anamnesis. De forma narrativa se deben incluir:
 - Datos del paciente: Sexo del paciente, edad, lugar de residencia (si es relevante para el caso), profesión (si tiene influencia sobre el origen o desarrollo de la enfermedad).
 - Antecedentes personales: Enfermedades, sintomatología, y otros problemas de salud anteriores, incluyendo cirugías, tratamientos farmacológicos o de otro tipo, etc.
 - Antecedentes familiares de interés: Enfermedades y problemas de salud que recuerde que hayan padecido sus familiares más próximos.
 - Problema actual: Describir la historia del proceso con detalle, ya que es el punto de partida del caso clínico. Aquí se deben incluir, además de signos y síntomas, todos los factores generales del paciente (biológicos, psicológicos, sociales, familiares, etc.) que puedan estar implicados en la aparición o evolución del proceso.

Tan solo será necesario hacer una descripción del tratamiento previo cuando el objetivo del caso sea evidenciar el potencial terapéutico de un determinado medicamento, producto sanitario o recurso tecnológico.

Siempre que sea posible se evitará el uso de nombres comerciales.

- Exploración física: De forma narrativa y de manera impersonal se debe realizar una descripción detallada de la exploración física que incluya los datos fundamentales para el caso.
- Pruebas complementarias: Se deben exponer, con la mayor precisión y de forma ordenada y sistemática, las pruebas que se han realizado y los resultados de las mismas, a ser posible de forma cronológica, siempre que estén relacionadas con la patología del caso clínico. No es necesario incluir los datos normales de las pruebas, pero sí los parámetros anormales que ilustren el caso clínico.
- Diagnóstico. Un caso clínico correctamente elaborado debe contener:
 - *Un diagnóstico de sospecha*: Se basa en los datos iniciales o evolución del proceso.
 - *Un diagnóstico diferencial*: La anamnesis y el resultado de las pruebas servirán para afianzar el diagnóstico de sospecha o para descartar otras causas que puedan producir un cuadro similar al que presenta el paciente.
 - *Un diagnóstico final o definitivo*: Es fundamental explicar cómo se ha llegado a este diagnóstico basándose en los síntomas, la evolución, la eficacia o ineficacia del tratamiento, etc.
- Tratamiento y evolución. Los dos apartados son elementos fundamentales para el buen entendimiento del caso clínico. Se deben detallar de forma cronológica, escalonando debidamente el porqué de la instauración de un tratamiento, la evolución del mismo y la respuesta del paciente a ese tratamiento.

Cuando la resolución del problema haya implicado la colaboración de profesionales de distintas disciplinas habrá que explicitar la función que desempeñó cada uno.

Discusión. La discusión se redactará en presente. Se realizará una descripción de los hallazgos encontrados, intentando aportar el punto diferencial que justifique el interés del caso.

Conclusión. Los autores deben resaltar, con un lenguaje científico y claro, las conclusiones positivas o negativas a las que han llegado en este caso, que deben de estar basadas en los resultados obtenidos.

Bibliografía Se aportará todo el soporte bibliográfico posible que justifique el caso, las intervenciones o acciones realizadas o que se haya utilizado para contrastar los resultados. Cada referencia debe estar indicada mediante números correlativos (entre paréntesis) en el artículo, estar lo más actualizada posible y adaptarse a las normas de Vancouver.

Tablas y figuras: Las fotografías podrán ser publicadas en color y corresponderán con originales sin procesar mediante ningún programa de tratamiento de imágenes que retoque o mejore la calidad de las mismas.

En caso de fotografías denominadas “antes y después”, corresponderán a la misma posición, lugar e intensidad lumínica. En las microfotografías que muestran heridas deberán tener al margen una escala que indique el tamaño.

Si se utilizan fotografías de personas, es necesario proteger la intimidad e identidad del paciente y tener la autorización para su publicación.

Las figuras deben numerarse correlativamente según el orden de aparición en el texto (en el texto deberán aparecer citadas entre paréntesis).

Si las figuras no son originales, debe mencionarse la fuente original y presentar la autorización escrita del propietario del copyright.

Abreviaturas y símbolos: Deben utilizarse los menos posible, adaptándose a la nomenclatura internacional. Excepto en las unidades de medida, en el resto de los casos las abreviaturas deberán ir precedidas del nombre completo entre paréntesis la primera vez que se utilicen en el texto.

Agradecimientos: La inclusión de este apartado es opcional y tendrán que aparecer en el mismo las personas que no reúnen todos los requisitos de autoría pero que han facilitado la realización del trabajo.

2. Casos clínicos que describan la aplicación de un plan de cuidados y empleen lenguajes enfermeros normalizados (Ej. Taxonomías NANDA, NOC, NIC).

Resumen. El resumen puede considerarse como una versión abreviada del artículo. Se realizará de forma no estructurada una reconstrucción reducida y fidedigna del texto original, que oriente al lector y lo lleve por los puntos más importantes del artículo, No debe exceder las 250 palabras, lo que implica que sea claro y concreto.

Introducción. La introducción no es un monográfico sobre ninguno de los temas que van a ser citados o desarrollados con posterioridad. Debe hacerse una presentación general de la problemática a tratar y del contexto en el que se ha desarrollado el caso clínico, así como un abordaje del grado de conocimiento actual y/o evidencia científica existente sobre la materia objeto de estudio, la relevancia del problema y su importancia sobre la práctica clínica. Se deben incluir no más de 10 artículos como referencias dentro de esta parte. No se deben de incluir siglas en la introducción.

Presentación del caso clínico: Es un enlace entre la introducción y la anamnesis. Se realizará un muy breve resumen de la situación actual del paciente y una declaración de los compromisos éticos y posibles conflictos de intereses.

Cuerpo del caso clínico. Debe recoger información relativa a todas las fases del Proceso Enfermero:

- Valoración de enfermería: La piedra angular del trabajo enfermero es la valoración integral del paciente, ya que es el método idóneo para recoger información e identificar problemas cuya resolución requiere de la actuación de la enfermera (Diagnósticos Enfermeros). Sugerimos emplear métodos de valoración holísticos como el de Virginia Henderson o el de la Dra. Marjory Gordon. En esta fase, a partir de la entrevista con el paciente y/ o su cuidador principal, junto con la exploración física y la revisión del historial clínico, recogeremos toda la información necesaria. A la hora de redactar el artículo la información se expondrá de forma narrativa, en pasado, siguiendo el orden del método de valoración empleado, y reflejando solo los datos o parámetros que se salgan de lo normal o se consideren relevantes.

Plan de Cuidados

- Diagnóstico: Cuando se trabaje con etiquetas diagnósticas NANDA habrá que ceñirse a la definición de Diagnóstico Enfermero que da la propia NANDA, así que para emitir cada juicio clínico se realizará un análisis e interpretación de los datos obtenidos durante la valoración, para así poder identificar, la/s respuesta/s humana/s alterada/s, sus manifestaciones, y los factores etiológicos relacionados. Si como ayuda a la valoración se utiliza algún instrumento de medida de la salud (test, escalas o índices) se ha de citar el instrumento correspondiente y el resultado de su aplicación. Se redactará de forma narrativa y en pasado.
- Planificación: Se detallarán, de forma narrativa, tanto los criterios de resultados (NOC) que tenía que conseguir el paciente como las intervenciones enfermeras (NIC) y las actividades concretas más destacables que se planificaron. Con relación a los criterios de resultados, estos debían ser alcanzables y pactados con el paciente. Se debe especificar qué indicadores y escalas se seleccionaron, incluyendo la puntuación basal del paciente y la puntuación diana que se pretendía conseguir. Es posible seguir las rutas propuestas por el Manual *Interrelaciones NANDA-NOC-NIC*, pero teniendo en cuenta que la selección de cada diagnóstico, resultado e intervención depende, en última instancia, del criterio, la experiencia y la capacidad de razonamiento crítico de la enfermera.
- Ejecución: Se explicará cómo se realizaron las intervenciones y actividades.
- Evaluación: Se expondrán los resultados del plan de cuidados, utilizando los valores que obtuvo el paciente (tras la intervención enfermera), de en los indicadores de cada NOC.

Importante: Cuando el autor haya reconocido explícitamente adscripción a algún modelo enfermero concreto, toda la metodología empleada deberá ser coherente con dicho modelo.

Discusión y Conclusiones: Se realizará una interpretación de los resultados obtenidos por el paciente tras la aplicación del plan de cuidados, así como una comparación con los resultados referidos por otros autores en situaciones similares. El Proceso Enfermero es un método de resolución de problemas dinámico y circular, lo que implica que cuando el paciente no consiga los resultados previstos se debe revisar todo el plan de cuidados. Por lo tanto, si durante la aplicación del plan de cuidados se llegó a la conclusión de que alguno de los diagnósticos, criterios de resultados o intervenciones no eran los adecuados, se deberá dejar constancia de ello en esta parte del artículo y, en su caso, explicar los ajustes realizados o proponer futuras líneas de investigación.

Bibliografía: Se aportará todo el soporte bibliográfico posible que justifique el caso, las intervenciones o acciones realizadas o que se haya utilizado para contrastar los resultados. Cada referencia debe estar indicada mediante números correlativos (entre paréntesis) en el artículo, estar lo más actualizada posible y adaptarse a las normas de Vancouver.

Tablas y figuras: Las fotografías podrán ser publicadas en color y corresponderán con originales sin procesar mediante ningún programa de tratamiento de imágenes que retoque o mejore la calidad de estas.

En caso de fotografías denominadas “antes y después”, corresponderán a la misma posición, lugar e intensidad lumínica. En las microfotografías que muestran heridas deberán tener al margen una escala que indique el tamaño.

Si se utilizan fotografías de personas, es necesario proteger la intimidad e identidad del paciente y tener la autorización para su publicación.

Las tablas suponen un recurso muy útil para proporcionar una visualización esquemática del plan de cuidados.

Tanto las tablas como las figuras, deben tener un título y numerarse correlativamente según el orden de aparición en el texto (en el texto deberán aparecer citadas entre paréntesis).

Si las figuras no son originales, debe mencionarse la fuente original y presentar la autorización escrita del propietario del copyright.

Abreviaturas y símbolos: Deben utilizarse los menos posible, adaptándose a la nomenclatura internacional. Excepto en las unidades de medida, en el resto de los casos las abreviaturas deberán ir precedidas del nombre completo entre paréntesis la primera vez que se utilicen en el texto.

Agradecimientos: La inclusión de este apartado es opcional y tendrán que aparecer en el mismo las personas que no reúnen todos los requisitos de autoría pero que han facilitado la realización del trabajo.

6. Bibliografía

- Aleixandre-Benavent R, González Alcaide G, González De Dios J, Alonso-Arroyo A. Fuente de información bibliográfica (I). Fundamentos para la realización de búsquedas bibliográficas. Acta Pediátrica Española, 69 (3), pp. 131-136, 2011.
- Blanco MA, Valdés R, Blanco Odalys. Evaluación científico-metodológica de presentaciones de casos clínicos publicados en la Revista Habanera de Ciencias Médica. 2010-2015. Revista Habanera de Ciencias Médicas; 2016; 15(4): 536-550.
- Corinne Cohen. Guía de redacción científica. CIRAD, 2013.
- Faus Gabandé F, Santainés Borredá E. Búsquedas bibliográficas en bases de datos + Student Consult en español. Editorial: Elsevier1ª Edición 2013. ISBN: 9788490224212.
- Fernández-Altuna MA et al. Encontrar sin perderse: ¿se ha frustrado al buscar la información médica que necesita?. Inv Ed Med.2016; 5(18):75-87.
- Ferrer Cutié, M E. La escritura científica: ¿un problema de formación o de información?. ACIMED 2009; 20(5): 1-8.
- García M., Briones M., Ramírez H., Godi G. (2017). Estructura fundamental de un artículo para ser publicado en una revista científica, Pistas Educativas 2017; 38(124). doi:10.4067/S0718-07642005000200002
- Gómez-Luna et al. Metodología para la revisión bibliográfica y la gestión de información de temas científicos, a través de su estructuración y sistematización. DYNA 2014; 81 (184): 158-163.
- González Aguilar H. La relevancia de la redacción científica. Educ Med. 2017. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.09.004>.
- González de Dios J, González Muñoz M, Alonso-Arroyo A, Aleixandre-Benavent R. Fundamentos para la realización de la revisión bibliográfica en investigación sociosanitaria. Enfermería en Cardiología. 2013; Año XX (60).
- Hernández de la Rosa Y. Los tiempos verbales en el artículo científico. CorSalud. 2012; 4(2).
- Instituto De Ciencias de la Salud. Guía para hacer búsquedas bibliográficas. Instituto De Ciencias de la Salud. 2012.

- Lam D.R.M. La redacción de un artículo científico. Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia 2016; 32. (1). 1-19.
- López-Gómez E, Cabrera-Suárez M, Pegudo-Sánchez A, Cruz-Camacho L. Fenómenos lingüísticos frecuentes que dificultan la calidad de los textos científicos escritos por profesionales. EDUMECENTRO. 2013; 3(1).
- Martínez Méndez NC, Hernández de la Rosa Y, Gil Hernández T, Ramos Costa MI, Miranda Lóriga M, Núñez Martínez L. Manual de redacción para artículos biomédicos. [internet]. Santa Clara: UCM; 2007. Disponible en: <http://www.vcl.sld.cu/productos/documentos-para-la-redacion->
- Medina-López C, Marín-García JA, Alfalla-Luque R. Una propuesta metodológica para la realización de búsquedas sistemáticas de bibliografía. Working Papers on Operations Management 2010; 1 (2): 13-30.
- Moncada-Hernández SG. Cómo realizar una búsqueda de información eficiente. Foco en estudiantes, profesores e investigadores en el área educativa. Inv Ed Med 2014;3(10):106-115.
- Padrón Novales CI, Quesada Padrón N, Pérez Murguía A, González Rivero PL, Martínez Hondare LE. Aspectos importantes de la redacción científica. Rev. Ciencias Médicas. Marzo-abril, 2014; 18(2): 362-380.
- Texidor Pellón R, Reyes Miranda D, Camejo Esquijarosa D. Sugerencias para mejorar el estilo de redacción de un artículo científico en las ciencias de la salud. Educación Médica Superior. 2012; 26(1).
- Tirado Pedregosa G, Hueso Montoro C, Cuebas Fernández-Gallego M, Montoya Juárez R, Bonill de las Nieves C, Schmidt Río-del-Valle J. Cómo escribir un caso clínico en enfermería utilizando taxonomía Nanda, NOC, NIC. Index de Enfermería 2011; 20: 111-5.
- Vega J. Cómo escribir y publicar un caso clínico. Guía práctica. Rev Med Chile 2015; 143: 499-505
- Villagrán TA, Harris D, PAUL R. Algunas claves para escribir correctamente un artículo científico. Rev. chil. pediatr. 2009 Feb; 80(1): 70-78.